

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn &  
Sport  
t.a.v. de staatssecretaris M. van Rijn  
en de Transitie Autoriteit i/o  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag

Nederlandse Patiënten Consumenten  
Federatie (NPCF)  
Postbus 1539  
3500 BH Utrecht  
t.a.v. de Algemeen directeur mevrouw Wilna  
Wind  
t.a.v. de voorzitter mevrouw Gerdi Verbeet

Koepel WMO-raden  
Postbus 169  
3500 AD Utrecht  
t.a.v. de voorzitter van het bestuur de heer  
Hans-Martin Don

Eerste Kamer  
Binnenhof 21-23  
2513 AA Den Haag  
T.a.v. de voorzitter mevrouw mr. A.  
Broekers-Knol

Tweede Kamer  
Plein 2  
2511 CR Den Haag  
T.a.v. de voorzitter mevrouw Anouchka van  
Miltenburg

Vereniging van Nederlandse Gemeenten  
Postbus 30435  
2500 GK Den Haag  
T.a.v. de voorzitter van de directieraad  
mevrouw J. Kriens  
T.a.v. de voorzitter VNG mevrouw  
A. Jorritsma

Transitie Autoriteit Jeugd  
Muzentoren  
Wijnhaven 16  
2511 GA Den Haag  
T.a.v. de voorzitter mevrouw drs. M. Sint

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland  
Postbus 413  
3500 AK Utrecht  
T.a.v. de voorzitter mevrouw Heleen Dupuis

Actiz  
Postbus 8258  
3503 RG Utrecht  
T.a.v. de directeur de heer Aad Koster  
T.a.v. de voorzitter bestuur de heer prof. Dr.  
A.P.W.P. van Montfort

GGZ Nederland  
Postbus 830  
3800 AV Amersfoort  
T.a.v. de directeur de heer Paul van Rooij  
T.a.v. de voorzitter mevrouw Jacobine Geel

Jeugdzorg Nederland  
Postbus 85011  
3508 AA Utrecht  
T.a.v. Algemeen directeur mevrouw Nicolet  
Epker  
T.a.v. Voorzitter de heer Hans Kamps

BTN  
Postbus 4050  
4900 CB Oosterhout  
t.a.v. de directeur de heer Rob van der  
Cammen

## Via e-mail en per post

Datum: 26 augustus 2014

Betreft: **Zachte landing**

Geachte heer/mevrouw,

Graag vraag ik uw aandacht voor het volgende.

Deze brief is geschreven op **persoonlijke titel**, en niet als van adviseur van gemeenten.

## Inleiding

In het nieuws lees ik regelmatig dat gemeenten bij de inkoop van diensten in het kader van de transitie AWBZ en Jeugd afspraken niet na zouden komen.<sup>1</sup> De in deze nieuwsberichten aangehaalde personen doelen dan op de afspraken tussen Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), brancheverenigingen in de zorg (Actiz, VGN, *et cetera*) en de staatssecretaris over een “zachte landing”. Eerder genoemde kortingspercentages door de staatssecretaris op de budgetten voor de te decentraliseren taken begeleiding en jeugdzorg van 25% respectievelijk 15% zouden zijn bijgesteld. Dit om de “zachte landing” mogelijk te maken. Wat de werkelijke door de staatssecretaris opgelegde kortingspercentages zijn, blijft onduidelijk. Soms lijkt dit 7% te zijn, dan weer 11%. In ieder geval werkt de staatssecretaris toe naar de genoemde kortingen van 25% en 15% over een periode van drie jaar. Althans, als die informatie (wel) klopt.

Als adviseur van een groot aantal gemeenten in de inkooptrajecten begeleiding en jeugd valt mij een aantal zaken op. Al de trajecten die ik begeleid, verlopen via een zogenaamde bestuurlijke aanbesteding, waarbij dialoog en onderhandelen moeten leiden tot een (voorlopig) contract. Waarbij partijen dat contract gaandeweg de uitvoering in 2015, en daarna, nog verder kunnen bijstellen om toe te werken naar een juiste “fit” tussen situatie en afspraken (met de voor de gemeenten en cliënten daarbij behorende zorg- en welzijnsorganisaties). Het is mijn overtuiging dat alleen via deze open inkooptrajecten niet alleen een transitie, maar ook een langjarige transformatie is vorm te geven, waarbij belangen van cliënten, van (personeel van) zorg- en welzijnsaanbieders en van gemeenten een rol kunnen spelen. Het kenmerk van een bestuurlijke aanbesteding is dat cliënten het voor het zeggen hebben en om hen heen een “systeem” moet worden georganiseerd waarin zij kunnen kiezen voor zorg en welzijn en zij geen last hebben van het “systeem” zelf.

De opmerkelijke zaken die ik u wil melden, en die door dialoog en onderhandelen met gemeenten en zorg- en welzijnsorganisaties, steeds duidelijker boven water komen, zijn de volgende.

## Wij willen “zacht landen”, maar is het te garanderen?

Het Ministerie, en in mindere mate de VNG en de brancheverenigingen, wekken bij cliënten en bij zorg- en welzijnsorganisaties de suggestie, dat gemeenten voldoende geld krijgen vanuit het Rijk om de decentralisatie van genoemde taken zonder al te grote kleerscheuren (voor cliënten en zorg- en welzijnsaanbieders) in te regelen (en dus in te kopen). Dit is wat wordt genoemd “de zachte landing”. Een verzachting van het kortingspercentage op het macrobudget, zoals dat wordt gemeld, houdt echter geenszins in dat (alle) gemeenten deze “wens” kunnen realiseren. Sterker nog, het kortingspercentage op macroniveau kunnen wij natuurlijk niet een op een vertalen naar een kortingspercentage op decentraal niveau.

Voor de goede orde, het verlichten van de korting in de mei-circulaire op bedragen die eerder zijn gemeld, maakt niet dat eerdere bedragen dan al klopten. Daarin kunnen al verschillen zitten tussen gemeenten die kunnen leiden tot verschillende uitkomsten op de werkelijk(!) ervaren korting door gemeenten en zorgaanbieders in de uitvoering.<sup>2</sup> Overigens meldden de meeste gemeenten mij dat het bedrag in de mei-circulaire juist lager is uitgevallen dan eerder gemeld.

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld berichten in Zorgvisie, NRC Handelsblad, *et cetera*.

<sup>2</sup> Zie ook Zorgvisie, 26 August 2014, “106 gemeenten dupe van nieuw Wmo-verdeelmodel”, <http://www.zorgvisie.nl/Financien/Nieuws/2014/8/106-gemeenten-dupe-van-nieuw-Wmo-verdeelmodel-1583587W/>

Hier komt bij, dat inmiddels wel duidelijk is dat de zogenaamde Vektis gegevens onjuistheden bevatten. Waardoor deze onjuistheden zijn ontstaan, laat ik even in het midden. Dat zij echter niet heel erg betrouwbaar zijn voor beleidsvoorbereiding (en dus inkoop) blijkt wel uit het feit dat het Ministerie zelf zich op dat standpunt stelt.<sup>3</sup>

Vervelend is natuurlijk wel dat het Ministerie gebruik maakt van (weer) andere gegevens dan deze Vektis gegevens (althans, dit meldt het) om de budgetten voor gemeenten te berekenen.<sup>4</sup> Gemeenten kunnen er dus op basis van de Vektis gegevens niet vanuit gaan dat de middelen die zij nu ontvangen toereikend zijn om de decentralisaties goed vorm te geven, laat staan een “zachte landing” te verzorgen. Als de data die individuele gemeenten van het Ministerie ontvangen (zo veel) onduidelijkheden bevatten, dan is het lastig rekenen en komen tot acceptabele tarieven gezien de middelen die overkomen.

Ik wil ook opmerken dat berekeningen die gemaakt worden met de Vektis gegevens wel “goed” kunnen zijn, als het gaat om de “wijze van berekenen”. Als de cijfers die de berekening ingaan echter niet kloppen, dan zijn de uitkomsten daarvan nutteloos.

Ik merk op dat de Algemene Rekenkamer zelf al aangeeft een “inherente”, “niet te repareren onzekerheid” in de berekeningen van het Ministerie te herkennen van maar liefst EUR 2 miljard op een totaal budget van EUR 3.5 miljard.<sup>5</sup> Wat precies wordt bedoeld met een “inherente” “niet te repareren onzekerheid” van EUR 2 miljard op een bedrag van EUR 3.5 miljard weet ik niet, maar ik (en de groep gemeenten die ik adviseer met mij) word er wel nerveus van. Zeker in deze fase van de decentralisatie, waarin gemeenten op zeer korte termijn (voor 1 oktober 2014) afspraken moeten maken met zorg- en welzijnsaanbieders over de verdeling van middelen. En andere data zo veel onduidelijkheden brengen.

Wat verderop in hetzelfde rapport geeft de Algemene Rekenkamer aan dat de kortingen op het budget AWBZ-Zin (het budget waar gemeenten mee moeten werken in hun inkoop richting zorg- en welzijnsaanbieder) “moeilijk navolgbaar” zijn.<sup>6</sup> Als de Algemene Rekenkamer dat vindt op macro-niveau, hoe kunnen gemeenten dan zekerheden bieden voor een “zachte landing” op decentraal niveau, gegeven overige onzekerheden bij het bepalen van tarieven?<sup>7</sup>

## **De gegevens die gemeenten krijgen blijken onbetrouwbaar of komen te laat**

Als adviseurs en gemeenten keken wij reikhalzend uit naar de zogenaamde CAK gegevens. Misschien dat deze meer licht zouden werpen op het aantal mensen dat zorg gebruikt, welke zorg zij gebruiken en hoeveel. De verwachting was dat in combinatie met de (onbetrouwbare) Vektis gegevens chocolade zou zijn te maken van de toegekende budgetten. Chocolade die wij vervolgens zouden kunnen vertalen in tarieven richting zorgaanbieders, waarbij gemeenten de verantwoordelijkheid voor een “zachte

---

<sup>3</sup> Zie <http://www.vng.nl/producten-diensten/diensten/ondersteuningsteam-decentralisaties/vragen-aan-het-otd/vragen-awbzwm>. Overigens bleek VGN zich vorig jaar al af te vragen hoe betrouwbaar de Vektis gegevens eigenlijk wel niet zijn (zie: <http://www.nationalezorggids.nl/zorgverzekering/nieuws/17565-vgn-niet-blij-met-registratie-oproepen-vws-en-vektis.html>).

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Algemene Rekenkamer, *Macrobudgetten Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 – Toets op de berekening* – 9 mei 2014 – blz. 19.

<sup>6</sup> Ibid, blz. 22.

<sup>7</sup> Daarbij merk ik nog op dat in hetzelfde rapport in bijlage 3 geen reactie is opgenomen van het Ministerie op deze conclusie van de Algemene Rekenkamer.

landing” werkelijk op zich zouden kunnen nemen en garanderen. Helaas blijkt bij het ter beschikking komen van de eerste tranche CAK gegevens de zaak er niet duidelijker op te worden.

Gemeenten melden een verschil in “unieke” cliënten tussen Vektis gegevens en CAK gegevens van soms meer dan 50%. Waar Vektis gegevens 100 unieke cliënten noemen, noemen CAK gegevens er nog maar 50 (of minder). Waar is de rest van de “unieke” cliënten gebleven? Wellicht dat latere tranches van de CAK gegevens meer duidelijkheid gaan geven, maar daar hebben gemeenten op dit moment weinig aan. Als zij voor 1 oktober 2014 afspraken moeten maken met zorg- en welzijnsaanbieders over een verdeling van middelen, maar de laatste tranche CAK gegevens pas in 2015 beschikbaar komt, dan wordt het (nu) lastig zinvolle afspraken maken. Zelfs in een flexibel inkooptraject als bestuurlijk aanbesteden.

De gegevens die gemeenten krijgen van het Ministerie om op basis van het hun toegekende budget te komen tot een reële verdeling van middelen zijn dus onbetrouwbaar. Daarmee is het niet mogelijk voor gemeenten een “zachte landing” te garanderen (ik zeg met opzet niet “realiseren”, simpelweg omdat wij niet weten of het wel of niet kan).

### **Gemeenten moeten niet alleen de “zachte landing” financieren**

De “zachte landing” moet worden gefinancierd uit een budget dat niet is geormerkt, maar onderdeel uitmaakt van het Sociaal Deelfonds. Het Ministerie meldt niet, althans niet tegelijkertijd, in haar berichten over een “zachte landing” dat gemeenten niet alleen de begeleidingsdiensten moeten financieren uit het verkregen budget, maar ook legio andere posten (uitvoering, wijkteams, MEE, *et cetera*). Van gemeenten wordt bovendien verwacht dat zij zelf in hun begroting rekening houden met deze extra posten, die zelf vaak weer omgeven zijn met allerlei onzekerheden. Onzekerheden waar het Ministerie ook (weer) geen antwoorden op heeft.

Probleem is dus, dat als gemeenten al voldoende middelen zouden krijgen om een “zachte landing” te realiseren voor de decentralisatie van begeleidingsdiensten, volledig onduidelijk is welk deel van het budget daarvoor op de begroting kan en moet worden geplaatst. Natuurlijk hangt dit samen met het al eerder (ook door de Algemene Rekenkamer) geconstateerde gegeven dat de kortingen op het budget AWBZ-Zin “onnavolgbaar” zijn. Gemeenten weten simpelweg niet, en kunnen ook niet weten, hoeveel middelen er beschikbaar zijn voor de “zachte landing”, alle mededelingen daarover van het Ministerie ten spijt.

### **Zorgaanbieders willen wel, maar kunnen niet...**

Als niet “van bovenaf” met zekerheid is te berekenen hoeveel middelen nodig zijn om zorg- en welzijnsaanbieders een reëel tarief te bieden voor hun diensten in 2015, dan begin je “van onderop”. Hiermee bedoel ik, dat wij dan een functiegerichte kostprijsberekening toepassen voor de diensten die gemeenten moeten inkopen. In feite is dit de wijze waarop KPMG in opdracht van DIVOSA kostprijzen inzichtelijk heeft gemaakt in de AWBZ en Jeugdzorg.<sup>8</sup> En dat ook al enkele jaren pleegt te doen. In onze berekeningen voor enkele van onze opdrachtgevers, gemaakt voor het KPMG rapport uitkwam, kwamen wij tot vrijwel dezelfde conclusies als KPMG.<sup>9</sup> Er is wat te winnen in de kostprijzen van zorg- en

<sup>8</sup> Zie: [https://www.vng.nl/files/vng/201404\\_eindrapportage\\_inzicht\\_in\\_tarieven\\_wmo\\_en\\_jeugdzorg.pdf](https://www.vng.nl/files/vng/201404_eindrapportage_inzicht_in_tarieven_wmo_en_jeugdzorg.pdf)

<sup>9</sup> Daarbij opgemerkt dat wij dezelfde adviezen gaven als KPMG. Onze berekeningen zijn gebaseerd op een gewenste situatie, niet op de bestaande. CAO's en werkgeverslasten staan vast. Overhead en productiviteit zijn te beïnvloeden. Daarom zijn ook onze berekeningen steeds een uitgangspunt voor dialoog en onderhandelingen met zorg- en welzijnsaanbieder op lokaal niveau.

welzijnsaanbieders. Overhead- en productiviteitscijfers zijn te beïnvloeden(!) alsook, voor wat betreft begeleiding groep, de groeps groottes.<sup>10</sup>

In de bestuurlijke aanbestedingen is ervan uitgegaan, dat met het aanpassen van het “systeem” waarbinnen zorg- en welzijnsaanbieders nu moeten opereren, winsten zijn te behalen in de genoemde overhead, productiviteit en het anders organiseren van groepen begeleiding. Daarmee zijn cliënten (voor een groot deel) te ontzien en ontstaan mogelijkheden voor werkelijke verandering aan aanbodzijde (georganiseerd door gemeenten en zorg- en welzijnsaanbieders). De opbrengsten in de lopende bestuurlijke aanbestedingen zijn op dit punt echter nog summier. Daar zijn verschillende redenen voor.

Ten eerste laten zorg- en welzijnsaanbieders weten zeker overhead te kunnen (en willen) verlagen en productiviteit te kunnen verhogen gezien het huidige “systeem”. De te boeken (vermeende) efficiencywinsten door de decentralisatie worden echter goeddeels weer teniet gedaan door verschillende gemeenten die toch weer allemaal verschillende werkwijzen willen hanteren in toegang, administratie, bekostiging, *et cetera*. Doordat veel gemeenten versimpelen, maar niet op dezelfde manier versimpelen, blijven de administratieve lasten hetzelfde of worden deze zelfs hoger.<sup>11</sup>

Daar komt bij dat met name de grotere aanbieders, die ook de grootste werkgevers zijn (CAO's!) en de grootste klantgroepen bedienen, niet alleen in de Wmo 2015 diensten zullen aanbieden, maar ook in de WLZ en de Zvw. Naast aan verschillende eisen te moeten voldoen in de Wmo 2015 door verschillende gemeenten, moeten zij ook voldoen aan verschillende eisen die voortkomen uit verschillende wetten (en hun financiers, de zorgverzekeraars). Het Ministerie lijkt zich niet bewust van de (financiële en administratieve) impact op zorg- en welzijnsaanbieders omdat geen beweging zichtbaar is op dit vlak meer eenheid/eenduidigheid te organiseren (wat tot werkelijke efficiencyvoordelen zou kunnen leiden).

Zijdelings moeten wij opmerken dat er onduidelijkheden spelen op het fiscale vlak. Is de BTW vrijstelling al geregeld door de staatssecretaris? Hier is veel onduidelijkheid over, waardoor zorgaanbieders het risico lopen 21% van de middelen die zij ontvangen nog aan de belastingdienst te moeten afstaan, waardoor kortingen nog verder oplopen. De gemeenten krijgen immers middelen waarover nooit BTW is geheven omdat de AWBZ en jeugdzorg zijn vrijgesteld. Zij kunnen dus ook deze 21% niet bekostigen als sprake zou zijn van een BTW plicht.

Inmiddels laat dan ook nog de Autoriteit Consumenten en Markt (ACM) van zich horen. Iedereen in de sector is wel overtuigd dat, zeker voor de moeilijkere ondersteuningsvragen (multi-problem), samenwerking tussen zorgaanbieders is gewenst om de effectiviteit van diensten te verhogen. De ACM, en ook het Ministerie met allerlei handreikingen, denken in deze duidelijk te communiceren wat wel of niet mag, mededingingsrechtelijk gezien. Aangezien zorgaanbieders (en gemeenten) geen mededingingsspecialisten zijn, is het maar zeer de vraag of die duidelijkheid er is. Mijn ervaring is dat dit niet zo is, getuige het feit dat steeds meer bestuurders van zorginstellingen (op advies van en bang gemaakt door advocaten) allerlei bezwaren opwerpen tegen bepaalde processen (bijvoorbeeld plenair doornemen van beleidsmateriaal, zoals in een bestuurlijke aanbesteding gewoonlijk) die nodig zijn om

<sup>10</sup> Merk op dat ik expliciet het woord “beïnvloeden” gebruik en geen normatieve afspraak doe over deze cijfers.

<sup>11</sup> Dit is de reden dat ik al in 2011 met BMC de Minister adviseerde om de bekostigingsstructuur bij de decentralisatie niet te veranderen, maar gemeenten en aanbieders eerst een inhoudelijke “gewenningsperiode” te geven. Zie Baecke, J, et al (2011) *Marktanalyse in het kader van de transitie Jeugdzorg*. Dit advies gold in ieder geval van mij uit ook voor de transitie AWBZ. Zie: <http://www.bmcadvies.nl/wp-content/uploads/2014/05/Marktanalyse-Jeugdzorg-2014.pdf>. Dit advies werd niet opgevolgd door de Minister.

überhaupt samenwerking en vertrouwen tot stand te brengen.<sup>12</sup> Met alleen mooie handreikingen en leaflets zijn de terechte zorgen van zorgaanbieders niet weg te nemen.

Dan hebben we nog de zelfstandigen zonder personeel en de kleine ondernemers. Dit zijn vooral mensen die ervoor hebben gekozen hun vak niet bij grote organisaties als werknemer te willen uitvoeren. En dragen dus vanuit een andere, eigen principiële overtuiging bij aan de werking van het zorglandschap. Ook deze ondernemers lopen tegen problemen aan. Zo is onduidelijk voor zelfstandigen zonder personeel of zij nog wel een VAR-WUO verklaring krijgen (en dus ondernemer blijven) als zij werken in onderaanneming of zelfs in coöperatie-verband. De belastingdienst is hier niet echt duidelijk over. Omdat die duidelijkheid er niet is, calculeren hoofdaannemers al in dat als deze VAR-WUO niet wordt afgegeven, de zelfstandigen worden gezien als werknemers. En dat betekent dat werkgeverlasten moeten worden betaald. Voor hoofdaannemers een reden om niet (meer) te werken met zelfstandigen zonder personeel. Dezelfde problematiek legt een bom onder coöperaties van zelfstandigen zonder personeel. Hier komt bij dat veel financiers (gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars) juist eisen dat deze kleine ondernemers in onderaanneming aanbieden. Ook de PGB route wordt langzaam afgesloten, omdat de Wmo 2015 stelt dat PGB alleen nog wordt verstrekt als niet al in natura een gelijkwaardige voorziening aanwezig is. En wat gelijkwaardig is wordt niet bepaald door de cliënt(!) of de kleine ondernemer, maar de gemeente. Het zou beter zijn de diversiteit in aanbod in het zorglandschap te stimuleren door ervoor te zorgen dat zelfstandigen en kleine ondernemers een gelijkwaardige positie krijgen naast de bestaande grote(re) aanbieders. De voordelen van diversiteit zijn duidelijk; geen cliënt is hetzelfde, dus hoe meer aanbod hoe groter de kans dat de juiste zorg kan worden geboden en hoe flexibeler de aanbodzijde kan inspringen op de vraagzijde.

Tot slot is (dus) geen sprake van een homogene groep cliënten en dus ook niet van een homogene groep zorg- en welzijnsaanbieders. Wat voor bepaalde zorg- en welzijnsaanbieders haalbaar is, is voor andere niet haalbaar. En vice versa. Dit maakt het veranderen van het “systeem” door het anders organiseren daarvan lastig. Lastig wordt onhaalbaar als alle partijen een “zachte landing” voorstaan, maar daarvoor niet de middelen, de tijd en de “tools” lijken te krijgen. Waarbij de belangrijke rol die het Ministerie (en de politiek) daarin kunnen spelen voor verbetering, niet wordt gezien of niet wordt opgepakt.

## **Cliënten (en personeel bij aanbieders) gaan de prijs betalen**

Dit leidt er mijns inziens toe dat in de bestuurlijke aanbestedingen (maar ook bij andere inkooptrajecten) beleid wordt geïntroduceerd en geïmplementeerd dat vooral kijkt naar de cliënten om de financiering van de decentralisatie en de “zachte landing” op te hoesten.<sup>13</sup> Vrijwel alle beleidsdocumenten, maar ook de inkooptrajecten, gaan over “het terugdringen van de q”; het verminderen van het “claimgedrag” van Nederlandse burgers. Persoonlijk ben ik avers van deze typering van Nederlandse zorgvragers; ik ben er zelf ook een.<sup>14</sup> Het punt dat ik wil maken is echter niet normatief, maar inhoudelijk. Doordat het Ministerie (en de politiek) hun rol niet zien of niet pakken bij het creëren van de voorwaarden voor een transitie en transformatie waarbij het “systeem” simpeler kan worden gemaakt en daarbij efficiencywinsten kunnen worden geboekt, maakt dat gemeenten en zorg- en welzijnsaanbieders de

<sup>12</sup> In bestuurlijke aanbestedingen wordt nooit plenair prijs- of marktinformatie van deelnemers besproken.

<sup>13</sup> In die zin steun ik dus ook de bevindingen van de NCPF in de brief aan de staatssecretaris deze maand. Zie o.a.: <http://www.pgb.nl/nieuws-over-het-pgb/in-de-media/over-pgb-en-aanverwante-onderwerpen/wilna-wind-luidt-noodklok-over-transitie>.

<sup>14</sup> Zie ook mijn essay gepubliceerd in 2013: Robbe, T.H.G. (2013), *Claimcultuur: Een kritische analyse van het gebruik van het begrip claimcultuur in de beleidswereld van zorg, welzijn en sociale zekerheid*. Vindplaats: <http://www.robbepartners.nl/wp-content/uploads/2013/08/Claimcultuur.pdf>.

financiering van de transformatie en transitie (vooral) moeten leggen bij het verminderen in uren zorg (en in kwaliteit) bij cliënten (en uiteindelijk ook het ontslaan van “duurder” personeel). Daarbij aangetekend: het claimgedrag van burgers is nooit aangetoond, maar lijkt wel leidend (te worden) in de discussie over hoe zorg en welzijn eruit zouden moeten zien in te toekomst (meer zelf doen, minder overheid).<sup>15</sup>

## Samenvatting en conclusie

Ik schrijf mijn brief naar aanleiding van de nieuwsberichten die ik lees, maar ook de verwijten die “mijn” gemeenten krijgen dat zij afspraken over een “zachte landing” niet na (willen) komen. In een aantal gevallen krijg ik zelfs persoonlijk(!) als adviseur de “schuld” hiervan. Met mijn schrijven wil ik duidelijk maken dat gemeenten natuurlijk willen meewerken aan een “zachte landing”; dit is in het belang van de eigen burgers (zowel cliënten als zorgpersoneel). Het probleem is dat gemeenten deze “zachte landing” niet kunnen garanderen, waarbij vooral het Ministerie en de landelijke politiek de aangewezen instituten zijn om ons te beklagen. De redenen voor het niet kunnen garanderen van een “zachte landing” heb ik aangegeven:

- 1) de informatie die gemeenten vanuit het Ministerie ontvangen om de bekostiging van afspraken met zorg- en welzijnsaanbieders vorm te geven is onbetrouwbaar, onvolledig, onduidelijk en/of komt te laat.
- 2) In het macro-budget zit een inherente, niet te repareren onzekerheid van EUR 2 miljard op het totaal van EUR 3.5 miljard. Onduidelijk is welk effect dit heeft op de gemeentelijke budgetten.
- 3) Gemeenten moeten meer financieren uit de budgetten die zij uit het Sociaal Deelfonds krijgen dan de gedecentraliseerde begeleidingsdiensten alleen. Er is echter geen sprake van oormerking, dus is onduidelijk hoeveel middelen nu eigenlijk waaraan moeten worden besteed.
- 4) Zorg- en welzijnsaanbieders geven aan (met valide argumenten) dat hun kostprijzen niet (veel) lager kunnen omdat zij met verschillende gemeenten te maken krijgen en verschillende wetgeving (Wmo 2015, WLZ en Zvw). Zorg- en welzijnsaanbieders lopen zelf tegen allerlei onduidelijkheden en risico's aan en zijn bovendien geen homogene groep, wat het voor gemeenten lastig maakt voor iedereen een “zachte landing” te garanderen.
- 5) Door de onduidelijkheden en onzekerheden zijn gemeenten en zorg- en welzijnsaanbieders genoodzaakt om (vooral) te kijken naar de -q. Daarmee is het de vraag of een “zachte landing” voor cliënten is te realiseren (en voor het “duurder” personeel bij aanbieders).

Met mijn schrijven wil ik een bijdrage leveren aan het voorkomen dat de discussie die dreigt te ontstaan tussen zorg- en welzijnsaanbieders en gemeenten (voor zover die al niet is gestart) op een onjuiste wijze wordt gevoerd. De door mij gelezen nieuwsberichten wijzen daarop. In plaats van in het aanzicht van (of: over de rug van) cliënten, zorg- en welzijnsaanbieders en gemeenten “het te laten uitvechten” of een belofte nu is gemaakt of niet, hoe die er dan uitziet en of die wel of niet wordt nageleefd, wil ik oproepen tot een eenduidige verklaring richting Ministerie en politiek dat er wat loos is. En dat is een understatement naar mijn mening. Is het niet verstandiger ten halve te keren dan ten hele te dwalen? En dus landelijk, en niet lokaal, de voorwaarden voor een “zachte landing” overeen te komen? Het terugdraaien van wetten die zijn aangenomen in de Eerste Kamer is helaas niet mogelijk. Afspraken

---

<sup>15</sup> In 2010 noemt het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) in zijn rapport “Op weg met de Wmo” als mogelijke(!) verklaringen voor gestegen professioneel zorggebruik (let op: niet de gestegen zorgkosten) tussen 2004 en 2009: (...) *de toename van het aantal ouderen in de bevolking, de extramuralisering (het feit dat mensen steeds langer zelfstandig blijven wonen) en wellicht (sic!) de claimcultuur (het feit dat mensen steeds vaker een beroep op voorzieningen doen).*



tussen Ministerie en brancheverenigingen zijn echter zwaar onvoldoende om de transitie zo weinig risicovol als mogelijk door te voeren, zo is gebleken.

Ik ben niet uit op een polemiek met welke stakeholder dan ook. Zeker niet voor wat betreft de inhoud van dit schrijven. De tijd om een inhoudelijke discussie te voeren over mijn schrijven is overigens niet aanwezig, gezien de tijd waarbinnen zaken geregeld moeten zijn. Inmiddels adviseer ik daarom “mijn” gemeenten in ieder geval vast vooral nog even vast te houden aan oude bekostigingsstructuren (niet de oude manier van werken!), met een met zorg- en welzijnsaanbieders overeen te komen korting, omdat ik gezien de onzekerheden te veel vernieuwing op dit vlak als onverantwoord beschouw. Dat betekent dat ik, met tegenzin, mijn schip al (gedeeltelijk) heb gekeerd. Daarbij houd ik wel vast aan mijn principiële advisering dat cliënten voorop horen te staan en dat zij te allen tijde moeten kunnen kiezen met welke perso(o)n(en) zij hun zorg en welzijn willen vormgeven.

Uiteraard ben ik altijd bereid mijn brief nader toe te lichten in een persoonlijk gesprek.

Hoogachtend,

mr. drs. Tim H.G. Robbe

*Als we onze doelstellingen uit het oog verliezen proberen we de daardoor ontstane onzekerheid te verdrijven door onze inspanningen te verdubbelen: we komen dan wel nergens, maar twee keer zo snel.*

- Thomas Harris